

高齢社会を担う健康科学部学生の 社会的スキルとセルフ・モニタリングの特性

山本 君子, 佐藤 みつ子

了徳寺大学・健康科学部・看護学科

要旨

本研究は、本学の健康科学部である理学療法学科、看護学科、整復医療・トレーナー学科、一年次学生の社会的スキルとセルフ・モニタリングの特性を明らかにし、教育的支援に向けての基礎資料とすることを目的とした。有効回答数は、理学療法学科100名（回収率96%）、看護学科84名（回収率80%）、整復医療・トレーナー学科39名（回収率38%）であった。分析方法は、社会的スキル尺度「KiSS-18」18項目の得点平均、日本語改訂版セルフ・モニタリング尺度13項目の得点平均、2尺度間の相関についてPearsonの積率相関係数を用いた。結果から本学学生は、社会的スキルとセルフ・モニタリングともに高い傾向にあることが明らかになった。健康科学部の学生は、医療従事者を目指すことから、専門的知識・技術以外に必須となる人間関係を円滑に保つ能力が求められていることを認識していると考えられる。このことは、健康科学部学生の特有の傾向であるとも考えられ、今後の指導・教育に生かしていくとともに、より一層人間関係スキルが身につくように支援していくことが課題である。

キーワード：高齢社会、健康科学部学生、人間関係、コミュニケーション

Association between Social Skills and Self-Monitoring in Faculty of Health Sciences Students Who Will Bear the Burden of the Aged Society

Kimiko Yamamoto, Mitsuko Sato

Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Ryotokuji University

Abstract

In this study, we outlined the characteristics of social skills and self-monitoring in students of the Departments of Physiotherapy, Nursing and Judo Therapy and Sports Medicine in the Faculty of Health Sciences of Ryotokuji University, with the aim of creating a basic resource for educational support. The number of valid responses was 100 students in the Department of Physiotherapy (survey response return rate of 96%), 84 in Dept. of Nursing (80%), and 39 in Dept. of Judo Therapy and Sports Medicine (38%). The analysis method used the "product-moment correlation coefficient" analysis of Pearson to assess a link between social skills quantified according to 18 criteria ("KiSS-18"), and self-monitoring quantified according to 13 criteria (version revised to suit Japanese conditions). The results of this survey revealed that students of this university tended to have a high level of both social skills and self-monitoring. This may be due to the fact that students of the Faculty of Health Sciences aim to become healthcare professionals and recognize the need for the ability to maintain good interpersonal relations in addition to professional knowledge and expertise. This trend may be considered to be particular to the students of this faculty and

therefore it is necessary to devise methods for increasing their interpersonal skills to an even higher level in addition to regular supervision and education in the future.

Keywords: Aged society Faculty of Health Sciences students Interpersonal Relations Communication

I. はじめに

老年人口が23%を超え本格的な高齢社会となり、国民の健康生活を支える、医療従事者の重要性が認識され、大学への基礎教育への移行が急速に伸展をみせている。また、少子社会であることから大学全入時代といわれ、医療系大学でも定員数の拡大とともに進学は容易になっている。しかし、近年核家族化や少子社会における若者の生活体験の乏しさや人間関係の希薄さがみられる。

高齢社会において医療施設での入院対象は、小児・母性を除くと高齢者が多く、施設で働く医療従事者は20歳～30歳代の若者がほとんどである。高齢者と接する機会が少ない若者が高齢社会の医療を担っている。

若者について辻¹⁾は、「若者が相手と正面から対峙してコミュニケーションを行う・対人関係を持つことを嫌う・恐れる・苦手とするようになってきている」と述べている。最近では、自分から他者に近づき会話する機会を作ることをせず、簡単で早い電子メールやインターネット等の活用が多くなっている。このような機器の発達がコミュニケーション能力の低下を招いていると考える。また、文部科学省²⁾は、「今日の学生は、自由で豊かな時代を生きながら、他者とのつながりを希薄化させ、『人と、うまく付き合えない』『人の噂が気になる』『無気力』等のさまざまな心の問題を抱えている人が増えている」と報告している。これらのことから、現代の若者の対人関係の特徴は、自己中心的であり、傷つくことを避け、保守的な傾向が強く、人間関係を円滑に保つことが難しい。

医療従事者は、患者・家族との信頼関係の構築が重要であり、そのためには、人間関係を円滑に行うためには優れた対人関係スキルが必要である。菊池³⁾は「対人関係を円滑にはこぶために役立つスキル（技能）」を社会的スキルとして定義している。つまり社会的スキルは、他者とスムーズな関係を保つための技のようなものである。対人関係は、コミュニケーションを手段としての対人関係プロセスが重視され、特に、医療はチームで実践されており、チームに欠かせないのがコミュニケーションである。対人関係を形成するためのコミュニケーションは重要なスキルの一つである。また、他者と向かい合って自己の感じたことや考えたこと等の情報を伝える自己表出能力とともに、自己をモニターし、多様な状況下で適切な対応が行えるようセルフ・モニタリングする能力も必要である。つまり、自己の心の状態をいかに適切に調節し、その場にふさわしく社会的な振る舞いができるかによって人間関係を円滑にするためのスキルであるといえる。このような社会的スキルとセルフ・モニタリングを身につけることは、人間関係におけるストレス軽減にも繋がる。

本学では、健康科学部に理学療法学科・整復医療トレーナー学科・看護学科の3学科の学生が将来の医療従事者を目指している。

大学入学前に生活体験を通して獲得する人間関係能力は医療従事者を目指す学習に必要とされる基礎能力であるが、入学前の学習準備状況の変化は否めず、入学後の学習に支障をきたすことも考えられる。今後医療従事者を目指す本学の学生においても、人間関係を円滑に保つための社会的スキルとセルフ・モニタリングの低下が課題であると推測される。これまでに、大学入学後の学生に対して、社会的スキルと孤独感や適応感など関連の研究はあるが、自分の感情を上手にコントロールしながら望ましい方法で他者に

接することができる能力のセルフ・モニタリングとの関連についての研究は見当たらない。

そこで、本大学に入学間もない健康科学部の理学療法学科・看護学科・整復医療・トレーナー学科、一年次学生の社会的スキルとセルフ・モニタリングの特性を明らかにすることで、今後の教育的支援に向けた示唆を得ることができると考える。

Ⅱ. 目的

本学の健康科学部、理学療法学科、看護学科、整復医療・トレーナー学科、一年次学生の社会的スキルとセルフ・モニタリングの特性を明らかにし、教育的支援に向けての基礎資料とする。

Ⅲ. 対象

健康科学部 一年次 理学療法学科学生104名（男性55名、女性49名）、看護学科学生104名（男性9名、女性95名）、整復医療・トレーナー学科学生101名（男性64名、女性37名）を対象とした。

Ⅳ. 方法

1. 質問紙の構成

1) 基本的属性

性別、年齢、学科名

2) 本研究では、以下の2つの測定尺度を用いて、質問紙を構成した。

(1) 社会的スキル尺度

菊池⁴⁾ (1988) の「KiSS- 18」18項目を用いた。

社会的スキルの定義：菊池は社会的スキルを「対人関係を円滑にはこぶために役立つスキル（技能）」と定義している。

社会的スキル尺度「KiSS- 18」は、「Ⅰ初歩的なスキル」「Ⅱ高度のスキル」「Ⅲ感情処理のスキル」「Ⅳ攻撃に代るスキル」「Ⅴストレスを処理するスキル」「Ⅵ計画のスキル」の6領域から構成されている。

① 「Ⅰ初歩的なスキル」は、相手に合わせた挨拶や相手の話を聞く、質問するなどであり対人関係を築くための初歩的なものである。質問項目は、「1 他人と話していて、あまり会話が途切れない方ですか。」「5 知らない人とでも、すぐに会話が始められますか。」「15 初対面の人に、自己紹介が上手にできますか。」である。

② 「Ⅱ高度のスキル」は、他人に上手に助けってもらったり、仕事の指示を与えたり、必要な時にタイミングよく謝ったりすることなどであり、やや高度な対人関係を築くための初歩的なスキルの一歩進んだものである。質問項目は、「2 他人にやってもらいたいことを、うまく指示することができますか。」「10 他人が話しているところに、気軽に参加できますか。」「16 何か失敗したときに、すぐに謝ることができますか。」である。

③ 「Ⅲ感情処理のスキル」は、相手とのかかわりのなかで相手の気持ちを知ったり、自分の心の動きに注意が向いたりなど対人関係の円滑さを支える働きをするものである。質問項目は、「4 相手が怒っているときに、うまくなだめることができますか。」「7 こわさや恐ろしさを感じたときに、それをうまく処理できますか。」「13 自分の感情や気持ちを、素直に表現できますか。」である。

④「Ⅳ攻撃に代るスキル」は、相手とのつきあいのなかで、ときには相手を攻撃したいという気持ちになることがあるが、その気持ちを行動に移してしまうことは対人関係を悪くしてしまうものである。相手を攻撃するようなことはせずに和解することや相手に許可を求める、いじめを処理するなどの働きをするものである。質問項目は、「3 他人を助けることを、上手にやれますか。」「6 まわりの人たちとのあいだでトラブルが起きても、それを上手に処理できますか。」「8 気まずいことがあった相手と、上手に和解できますか。」である。

⑤「Ⅴストレスを処理するスキル」は、対人関係にはストレスが伴っているが、上手に不平を言うことや苦情に応える、失敗をうまく処理し、難しい会話に応じるなどの働きをするものである。質問項目は、「11 相手から非難されたときにも、それをうまく片付けることができますか。」「14 あちこちから矛盾した話が伝わってきても、うまく処理できますか。」「17 まわりの人たちが自分とは違った考えをもっている、うまくやっていけますか。」である。

⑥「Ⅵ計画のスキル」は、相手と協力して仕事をすすめるために欠かせない計画についてであり、問題がどこにあるかを決めることや目標を設定する、仕事に集中するなどの働きをするものである。質問項目は、「9 仕事をするときに、何をどうしたらよいか決められますか。」「12 仕事の上で、どこに問題があるかすぐに見つけることができますか。」「18 仕事の目標を立てるのに、あまり困難を感じないほうですか。」である。

採点方法は、「いつもそうだ」5点、「たいていそうだ」4点、「どちらともいえない」3点、「たいていそうでない」2点、「いつもそうでない」1点の5件法である。

なお、社会的スキル尺度得点の範囲は、18点～90点である。

(2) 日本語改訂版セルフ・モニタリング尺度

岩淵・水上(2003)⁵⁾の「日本語改訂版セルフ・モニタリング尺度」13項目を用いた。

この尺度は、社会的感受性能力・対人関係能力を測定する尺度として有効である。

岩淵・田中・中里(1982)⁶⁾は、セルフ・モニタリングとは「自分のおかれた社会的状況の性質を察知し自己の表出行動や自己呈示を統制するが、こうした社会心理学過程」と定義している。

日本語改訂版セルフ・モニタリング13項目の尺度は、第Ⅰ因子「他者行動への感受性」・第Ⅱ因子「自己呈示変容能力」から構成されている。

①第Ⅰ因子「他者行動への感受性」

第Ⅰ因子「他者行動への感受性」とは、自己呈示を行う以前、または、その際に他者の行動や態度、その場の雰囲気、状況などを観察する能力を指す。

質問項目は、「2 私は、相手の様子を見ることによって、相手の本当の気持ちを、正確に読み取ることができる。」「4 私は、話をしている時、相手の顔のわずかな変化にも敏感である。」「5 他人の気持ちや望んでいることを分かろうとすると、私の勘はよく当たる。」「6 私は、他の人が嘘をついているのをほぼ見分けることができる。」「8 私は、相手の様子を見ていれば、相手が気にすることを、私が言ってしまった、ということが分かる。」「11. 私は、相手の様子から、私に嘘をついているとすぐ分かる。」の6項目である。

②第Ⅱ因子「自己呈示変容能力」

第Ⅱ因子「自己呈示変容能力」とは、自己呈示をどれほど意図的に相手に自分が与えたい印象をうまく与えられるかという能力を指す。

質問項目は、「1 私は、周りの状況にあわせて、自分のふるまいを変えていくことができる。」「3 私には、他人から思ってもらいたいと思う自分になるように、つきあい方を変えていく力がある。」「7 私は、相手が自分のことを誤解していると分かったとき、その誤解をとくようにふるまうことができる。」「9 私は、さまざまな人や状況に合わせて、自分のふるまいを変えていくことが苦手である。」*逆転項目「10 私は、どのような状況でも、その状況に合わせて、ふるまうことができると思う。」「12 私は、自分にとって得になるような状況であっても、その状況に合わせてふるまうことができない。」「13 私は、自分の役割に応じてふるまうことができる。」の7項目である。

採点方法は、質問項目別に「できる」「当たる」「分かる」「敏感である」「そう思う」「苦手でない」「力がある」5点、「できない」「分からない」「敏感でない」「思わない」「苦手である」「力が無い」を1点の5件法である。

なお、点数が高いほどセルフ・モニタリング傾向が高い。

2. 分析方法

統計解析ソフトSPSS Ver17.0Jを用い、社会的スキル尺度「KiSS- 18」18項目の得点平均、日本語改訂版セルフ・モニタリング尺度13項目の得点平均、2尺度間の相関についてPearsonの積率相関係数を用いた。

3. 手続き

対象者に対して、講義終了後に質問紙を配布・回収した。

4. 倫理的配慮

対象には、研究の目的、趣旨、調査票の無記名と匿名性、記入した情報は、秘密の保持を厳守し、プライバシーを保護すること、成績評価には全く影響がないこと、結果を発表すること、発表の際、個人名が出ることがないことを口頭および書面で説明し、質問紙の回答をもって研究の同意とした。

「社会的スキル尺度 KiSS- 18尺度」と「日本語改訂版セルフ・モニタリング尺度」に関しては使用許可を願い、許可を得た。

5. 調査期間

2010（平成23）年4月28日

V. 結果

本調査集計にあたり、項目に未記入のあるものを除いた。

回収した調査用紙の有効回答数は、理学療法学科100名（回収率96%）、看護学科84名（回収率80%）、整復医療・トレーナー学科39名（回収率38%）であった。年齢は平均18.12歳であった。

1-1) 学科別社会的スキル (KiSS-18) 18項目の総得点平均値

表1 学科別 社会的スキル (KiSS-18) 18項目の総得点平均 (範囲)

学科別	n	平均値 (M)	標準偏差 (SD)	範囲
理学療法学科	100	60.140	±7.869	29～82
看護学科	84	64.107	±8.127	50～88
整復医療・トレーナー学科	39	60.769	±9.659	43～90

社会的スキル (KiSS-18) の総得点の平均値結果は、理学療法学科が60.140点 (±7.86SD) (範囲29～82)、看護学科64.107点 (±8.12SD) (範囲50～88)、整復医療・トレーナー学科60.769点 (±9.65SD) (範囲43～90) であった。

1-2) 学科別 社会的スキル (KiSS-18) 18項目の領域別 得点平均値

表2 学科別 社会的スキル (KiSS-18) 18項目の領域別 得点平均

領域	質問内容	理学療法学科	看護学科	整復医療・ トレーナー学科
I 初歩的な スキル	1. 他人と話していて、あまり会話が途切れない方ですか。	3.27	3.55	3.26
	5. 知らない人とでも、すぐに会話が始められますか。	3.05	3.63	3.05
	15. 初対面の人に、自己紹介が上手にできますか。	3.41	3.52	3.31
II 高度の スキル	2. 他人にやってもらいたいことを、うまく指示することができますか。	3.24	3.50	3.38
	10. 他人が話しているところに、気軽に参加できますか。	3.03	3.33	3.00
	16. 何か失敗したときに、すぐに謝ることができますか。	3.97	4.10	4.18
III 感情処理の スキル	4. 相手が怒っているときに、うまくなだめることができますか。	3.28	3.52	3.56
	7. こわさや恐ろしさを感じたときに、それをうまく処理できますか。	3.18	3.39	3.00
	13. 自分の感情や気持ちを、素直に表現できますか。	3.47	3.77	3.64
IV 攻撃に代る スキル	3. 他人を助けることを、上手にやれますか。	3.37	3.69	3.59
	6. まわりの人たちとのあいだでトラブルが起きても、それを上手に処理できますか。	3.18	3.35	3.03
	8. 気まずいことがあった相手と、上手に和解できますか。	3.16	3.30	3.18

V ストレスを処理する スキル	11. 相手から非難されたときにも、それをうまく片付けることができますか.	3.28	3.24	3.26
	14. あちこちから矛盾した話が伝わってきても、うまく処理できますか.	3.23	3.63	3.28
	17. まわりの人たちが自分とは違った考えをもっている、うまくやっていけますか.	3.82	3.73	3.77
VI 計画のスキル	9. 仕事をするときに、何をどうやったらよいか決められますか.	3.44	3.62	3.41
	12. 仕事の上で、どこに問題があるかすぐに見つけることができますか.	3.28	3.44	3.33
	18. 仕事の目標を立てるのに、あまり困難を感じないほうですか.	3.48	3.85	3.54

社会的スキル (KiSS-18) 18項目の領域別得点平均について3学科ともに最も高かった質問項目は、「Ⅱ高度のスキル」の「16何か失敗したときに、すぐに謝ることができますか。」であり、次に「Ⅴストレスを処理するスキル」の「17 まわりの人たちが自分とは違った考えをもっている、うまくやっていけますか.」「14 あちこちから矛盾した話が伝わってきても、うまく処理できますか.」の3項目であった。最も低い得点平均の質問項目は、「Ⅱ高度のスキル」の「10 他人が話しているところに、気軽に参加できますか.」であり、次に「Ⅳ攻撃に代るスキル」の「6まわりの人たちとのあいだでトラブルが起きても、それを上手に処理できますか.」次に「Ⅲ感情処理スキル」の「7こわさや恐ろしさを感じたときに、それをうまく処理できますか.」であった。

2-1) 学科別 日本語改訂版セルフ・モニタリング13項目の総得点平均値

表3 学科別 日本語改訂版セルフ・モニタリング尺度項目の総得点平均 (範囲)

学科名	n	平均値 (M)	標準偏差 (SD)	範囲
理学療法学科	100	44.560	±5.618	24～59
看護学科	84	47.690	±7.376	20～64
整復医療・トレーナー学科	39	46.744	±6.390	33～61

日本語改訂版セルフ・モニタリング総得点平均値の結果は、理学療法学科44.560点 (±5.618SD) (範囲24～59)、看護学科47.690点 (±7.37SD) (範囲20～64)、整復医療・トレーナー学科46.744点 (±6.390SD) (範囲33～61) であった。

2-2) 学科別 日本語改訂版セルフ・モニタリング13項目の第Ⅰ因子・第Ⅱ因子 得点平均値

表4 学科別 日本語改訂版セルフ・モニタリング13項目の第Ⅰ因子・第Ⅱ因子の得点平均

因子	質問内容	理学療法学科	看護学科	整復医療・ トレーナー学科
第Ⅰ因子 (他者行動への感受性)	2. 私は、相手の様子を見ることによって、相手の本当の気持ち、正確に読み取ることができる。	3.40	3.79	3.64
	4. 私は、話をしている時、相手の顔のわずかな変化にも敏感である。	3.71	3.89	3.92
	5. 他人の気持ちや望んでいることを分かってしようとするとき、私の勘はよく当たる。	3.28	3.64	3.49
	6. 私は、他の人が嘘をついているのをほぼ見分けることができる。	3.08	3.52	3.23
	8. 私は、相手の様子を見ていれば、相手が気にすることを、私が言ってしまった、ということが分かる。	3.82	3.98	3.92
	11. 私は、相手の様子から、私に嘘をついているとすぐ分かる。	3.15	3.48	3.28
第Ⅱ因子 (自己呈示変容能力)	1. 私は、周りの状況にあわせて、自分のふるまいを変えていくことができる。	3.79	4.07	3.95
	3. 私には、他人から思ってもらいたいと思う自分になるように、つきあい方を変えていく力がある。	3.17	3.46	3.44
	7. 私は、相手が自分のことを誤解していると分かったとき、その誤解をとくようにふるまうことができる。	3.35	3.62	3.41
	9. 私は、さまざまな人や状況に合わせて、自分のふるまいを変えていくことが苦手である。*	3.41	3.48	3.18
	10. 私は、どのような状況でも、その状況に合わせて、ふるまうことができると思う。	3.48	3.81	3.72
	12. 私は、自分にとって得になるような状況であっても、その状況に合わせてふるまうことができない。	3.31	3.41	3.67
	13. 私は、自分の役割に応じてふるまうことができる。	3.69	3.89	3.90

*質問9は逆転項目

第Ⅰ因子「他者行動への感受性」つまり、自己呈示を行う以前、または、その際に他者の行動や態度、その場の雰囲気、状況などを観察する能力としての得点平均で最も高かった質問項目は、「8 私は、相手の様子を見ていれば、相手が気にすることを、私が言ってしまった、ということが分かる。」次に「4 私は、話をしている時、相手の顔のわずかな変化にも敏感である。」次に「2 私は、相手の様子を見ることによって、相手の本当の気持ちを、正確に読み取ることができる。」であった。第Ⅱ因子「自己呈示変容能力」つまり、自己呈示をどれほど意図的に相手に自分が与えたい印象をうまく与えられるかという能力としての得点平均で最も高かった質問項目は、「1 私は、周りの状

況にあわせて、自分のふるまいを変えていくことができる。」次に「13 私は、自分の役割に応じてふるまうことができる。」次に「10 私は、どのような状況でも、その状況に合わせて、ふるまうことができると思う。」であった。

最も低かった第1因子「他者行動への感受性」得点平均の質問項目は、「6 私は、他の人が嘘をついているのをほぼ見分けることができる。」次に「11 私は、相手の様子から、私に嘘をついているとすぐ分かる。」であった。第2因子「自己呈示変容能力」の得点平均の質問項目は、「3 私には、他人から思ってもらいたいと思う自分になるように、つきあい方を変えていく力がある。」同じく「9 私は、さまざまな人や状況に合わせて、自分のふるまいを変えていくことが苦手である。」であった。

2-3) 学科別 第1因子「他者行動への感受性」・第2因子「自己呈示変容能力」の合計得点

表5 学科別 第1因子「他者行動への感受性」・第2因子「自己呈示変容能力」の合計得点

日本語改訂版セルフ・モニタリング尺度	理学療法学科 合計得点	看護学科 合計得点	整復医療・トレーナー学科 合計得点
第1因子「他者行動への感受性」	25.59	22.30	21.49
第2因子「自己呈示変容能力」	20.31	24.77	24.89

第1因子「他者行動への感受性」の合計得点は、理学療法学科25.59点、看護学科22.30点、整復医療・トレーナー学科21.49点であった。第2因子「自己呈示変容能力」の合計得点は、理学療法学科20.31点、看護学科24.77点、整復医療・トレーナー学科24.89点であった。

3. 学科別の社会的スキル(KiSS-18)18項目と日本語改訂版セルフ・モニタリング13項目の相関

表6 学科別 社会的スキル(KiSS-18)18項目と日本語改訂版セルフ・モニタリング13項目の相関

Pearson の相関係数		
理学療法学科 n=100	社会的スキル KiSS-18	r=.621
	日本語改訂版セルフ・モニタリング	
看護学科 n=84	社会的スキル KiSS-18	r=.545
	日本語改訂版セルフ・モニタリング	

社会的スキル (KiSS-18) の総得点と日本語改訂版セルフ・モニタリングの総得点の相関は、理学療法学科 $r=.621$ 、看護学科、 $r=.545$ 、整復医療・トレーナー学科、 $r=.446$ 、であった。

VI. 考察

1-1) 学科別社会的スキル (KiSS-18) 18項目の総得点平均について

社会的スキルの総得点は、理学療法学科60.140 ($n=100, SD=7.869$) 看護学科64.107 ($n=84, SD=8.127$, 整復医療・トレーナー学科60.769 ($n=39, SD=9.659$)であり3学科ともに高い値であることが示された。

本研究で使用した社会的スキル (KiSS-18) の作成者である菊池⁷⁾は、高校生、短大生、大学生、一般成人を対象とした研究から、サンプル数の不足という課題を示しつつ、本尺度の得点が年齢とともに上昇することを報告している。尺度得点の平均値は、大学男子56.40 ($n=83, SD=9.64$) 大学女子58.35 ($n=121, SD=9.02$)であった。このことから、本学入学間もない一年生の時期に高い傾向がみられているため、今後学年を重ねることで多くのことを体験し、その体験を通して一層高い社会的スキルを身につけられるのではないかと考える。一方、尺度得点が低い学生もあり、個人差があるといえる。そのため、社会的スキルの低い傾向の学生に対して支援的な関わりが必要であると考える。

1-2) 学科別の社会的スキル (KiSS-18) 18項目の領域別得点平均 について

社会的スキル (KiSS-18) 18項目の領域別得点平均について3学科ともに最も高かった項目は、「Ⅱ高度のスキル」の「何か失敗したときに、すぐに謝ることができますか。」であり、次に「Ⅴストレスを処理するスキル」の「まわりの人たちが自分とは違った考えをもっている、うまくやっていきますか。」「あちこちから矛盾した話が伝わってきても、うまく処理できますか。」の3項目であった。大学入学して間もない一年次の学生であるが、医療者が基本的に備えていなければならないのが倫理観であり、高度スキルの「何か失敗したときに、すぐに謝ることができる」という項目の中に、倫理観が含まれていると考えられる。つまり、本学の学生は、医療の対象である患者・家族の人権を尊重し・擁護することが倫理観として優先されること、人間は、完璧でなく失敗することもあり、自分が失敗したときには、失敗を認め隠さずに謝ることが必要であるという認識を持っていることが分かった。医療事故による訴訟問題の要因の一つに、謝罪がないことが挙げられており、倫理観を持ち合わせていれば謝罪が何を意味しているのかが理解できると考える。

ストレスを処理するスキルとして高かったのは、自分と他者の考え方の違いや矛盾した話もうまく処理できる項目であり、本学の学生は、対人関係におけるストレスに上手く対応できる能力を持っていることが明らかになった。

若者は、一般的に自己中心的な特徴を持つといわれているが、自分と他者は違うということを理解していれば、他者を受け入れ、認めることができる。大学入学後、学生の相談の多くは友人関係の悩みであり、その要因の一つに、友人と自分は違う存在であることを前提に関係を持たなければ、意見が違った時に受け入れることができず、今までの友人関係が崩れることがある。また、新たな環境の中で人間関係を築いていく中で、いろいろな人の噂話を聞くことや自分の意見が違った意味で伝わることも多々あるが、関係対処能力を持ち合わせていれば人間関係も円滑にできるのではないかと推測される。

一方、最も低い得点平均の項目は、「Ⅱ高度のスキル」の「他人が話しているところに、気軽に参加できますか。」であり、次に「Ⅳ攻撃に代るスキル」の「まわりの人たちとのあいだでトラブルが起きても、それを上手に処理できますか。」次に「Ⅲ感情処理スキル」の「こわさや恐ろしさを感じ

たときに、それをうまく処理できますか。」であった。これらの項目を総合すると、本学の学生は、やや積極性に欠けるのではないかと推測される。

得点平均が高かった項目と最も低かった項目とは、互に関連性があり、これらのスキルは、対人能力、コミュニケーション能力、問題発見・解決能力が求められる能力であり、一朝一夕には身につかない。

2-1) 学科別 日本語改訂版セルフ・モニタリング13項目の総得点平均について

日本語改訂版セルフ・モニタリング総得点平均は、理学療法学科44.56 (n=100, SD=5.618)、看護学科47.69 (n=84, SD=7.37)、整復医療・トレーナー学科46.74 (n=39, SD=6.390)であった。尺度の中性点32.53であることから、3学科ともに高い傾向が示された。

本学学生の今回の結果では、社会的感受性能力、他者の行動や態度、その場の雰囲気、状況などを観察する能力は備わっていることが分った。また、対人関係能力、自己の心の状態を調節し、その場にふさわしい振る舞いができるようなセルフ・モニタリングが高い傾向にあることが考えられる。社会的スキルと同様に、セルフ・モニタリングが低い傾向の学生に対して支援的な関わりが必要であると考ええる。

2-2) 学科別日本語改訂版セルフ・モニタリング13項目における第1因子と第2因子について

第Ⅰ因子「他者行動への感受性」と第2因子「自己呈示変容能力」について、3学科ともに高い得点であった。

3学科において、第1因子「他者行動への感受性」つまり、自己呈示を行う以前、または、その際に他者の行動や態度、その場の雰囲気、状況などを観察する能力としての得点平均で最も高かった項目は、「私は、相手の様子を見ていれば、相手が気にすることを、私が言ってしまった、ということが分かる。」次に「私は、話をしている時、相手の顔のわずかな変化にも敏感である。」次に「私は、相手の様子を見ることによって、相手の本当の気持ちを、正確に読み取ることができる。」であった。

第Ⅱ因子「自己呈示変容能力」つまり、自己呈示をどれほど意図的に相手に自分が与えたい印象をうまく与えられるかという能力としての得点平均で最も高かった項目は、「私は、周りの状況にあわせて、自分のふるまいを変えていくことができる。」次に「私は、自分の役割に応じてふるまうことができる。」次に「私は、どのような状況でも、その状況に合わせて、ふるまうことができると思う。」であった。

これらの結果から、自分の言動が他者に与える影響を感じ取れる感性を持ち合わせていることと、その場にふさわしい言動に変えることができる能力が高い傾向にあることが分かった。つまり、その場の雰囲気、空気を読み、周囲の環境から様々な情報を集める能力があり、周囲に対して配慮もできるということに繋がっていると考えられる。

一方、第1因子「他者行動への感受性」の得点平均で最も低かった項目は、「私は、他の人が嘘をついているのをほぼ見分けることができる。」次に「私は、相手の様子から、私に嘘をついているとすぐ分かる。」であった。第Ⅱ因子「自己呈示変容能力」の得点平均で最も低かった項目は、「私は、他人から思ってもらいたいと思う自分になるように、つきあい方を変えていく力がある。」同じ

く「私は、さまざまな人や状況に合わせて、自分のふるまいを変えていくことが苦手である。」であった。

これらの結果から、セルフ・モニタリングの低い学生の特徴として考えられることは次の点である。①他者の気持ちの変化を意識しすぎるあまり、自分の気持ちを押し込めてしまい精神的に疲労している。②他者に合わせようとするあまり自分らしさを表すことが少なくなっている。③自分の考えを伝えたいけれど伝えたと否定されたりすると嫌な思いや面倒だから表現しない。④他者に依存して流されるままのほうが楽なので自分の考えは言わない。⑤相手に伝わるように表現もできないなどが挙げられる。

今後学年を重ねることにより、専門的な知識・技術に加え臨地実習で出会う患者・家族、施設の指導者など多くの人との関わりを体験する中で人間関係のストレスを抱えることが推測される。その際に、セルフ・モニタリングが高い傾向にある学生は発揮できるようにすることが必要であり、低い傾向の学生には個別性を配慮し支援が必要である。

3. 学科別の社会的スキル(KiSS-18)18項目と日本語改訂版セルフ・モニタリングの相関について

社会的スキル (KiSS-18) の総得点と日本語改訂版セルフ・モニタリングの総得点の相関は、理学療法学科 ($r=.621$) 看護学科 ($r=.545$) であり、2学科においては、やや強い相関が認められた。整復医療・トレーナー学科 ($r=.446$) であり、弱い相関であったが、整復医療・トレーナー学科については、回答率が少なかったことが影響していると考えられる。

本研究により、3学科ともに社会的スキルが高い学生は、セルフ・モニタリングも高い傾向にあることが明らかになった。将来の医療従事者を目指す学生には、人とのかかわり体験を通して、自分自身の社会的スキルの確認、獲得、修正をして欲しいと思っている。なぜならば、多くの人と関わることから、他者を通して自己を知る機会にもなり、現時点までに身につけてきたスキルを見直すことができ、より良い人間関係を保つためのコミュニケーション能力を身に付けることにも繋がると考える。

Ⅶ. おわりに

本研究では、本学の健康科学部理学療法学科、看護学科、整復医療・トレーナー学科の、一年次学生の社会的スキルとセルフ・モニタリングの特性を明らかにし、教育的支援に向けての基礎資料とすることを目的とした。得られた結果から、本学学生は、社会的スキルとセルフ・モニタリングともに高い傾向にあることが明らかになった。

健康科学部の学生は、医療従事者を目指すことから、専門的知識・技術以外に必須となる人間関係を円滑に保つ能力が求められていることを認識していると考えられる。このことは、健康科学部の学生特有の傾向であるとも考えられ、今後の指導・教育に生かしていくとともに、より一層人間関係スキルが身につくように支援していくことが課題である。

本研究の限界は、対象者が少数であったこと、入学間もない一年次の学生に限定したこと、社会的スキルとセルフ・モニタリングの分析に限界があったことは否定できない。

本研究にご協力いただきました学生の皆様に心から感謝申し上げます。

文献

- 1) 辻 大介(2008) 若者におけるコミュニケーション様式変化, 東京大学社会情報研究所紀要, 51(1), 42-61.
- 2) 文部科学省(2006)「大学における学校生活の充実方策について(報告) - 学生の対場に立った大学作りを目指して -」
- 3) 堀洋 道監修・吉田 富士雄(2010) 心理測定尺度集Ⅱ, サイエンス社, 170-174.
- 4) 3)前掲載
- 5) 岩淵 千明・水上 貴美子(2003) 日本語改訂版セルフ・モニタリング尺度の検討, 日本社会心理学会第44回大会論文集, 742-743.
- 6) 岩淵 千明・田中 國夫・中里 浩明(1982) セルフ・モニタリング尺度に関する研究, 心理学研究, 53, 54-57.
- 7) 3)前掲載
- 8) 白鳥 さつき(2009) 看護大学が看護職を自己の職業と決定するまでのプロセスの構造, 日本看護研究学会雑誌, 32(1), 113-123
- 9) 安部 征哉・元村 直靖(2008) 作業療法学生の臨床実習における社会的スキルについての検討 - KiSS-18を活用して -, 大阪教育大学紀要, 57(1), 41-47.
- 10) 山中 洋子・安達 智子(2009) 医療系専攻学生の意識調査 - 入学動機, 教育・生活状況, 職業価値観, 就業動機からの検討 -, 大阪教育大学紀要, 57(2), 115-130.
- 11) 諸井 克英(1997) セルフ・モニタリングと対人不安との関係に及ぼす認知効果: 女子青年の場合, 静岡大学人文学部, 人文論集, 48(1), 31-71.
- 12) 菊池 章夫(1989) 思いやりを科学する - 向社会的行動の心理とスキル -, 川島書店.

(平成23年11月30日稿)

査読終了年月日 平成23年12月13日